ASPECTE MEDICO-SPORTIVE ALE PROCESULUI DE TRANZIȚIE

de dr. MIRON GEORGESCU

Perioada de tranziție polarizează în ultimii ani atenția unui număr mereu crescînd de specialiști și tehnicieni din domeniul sportului. Se repetă, în prezent, cu perioada de tranziție, ceea ce s-a petrecut cu mulți ani în urmă cu perioada pregătitoare. Pe atunci, atenția tuturor era concentrată doar asupra perioadei competiționale, considerată ca fundamentală pentru randamentul activității sportive. Perioadei pregătitoare i se acorda o semnificație secundară, iar perioada de tranziție — complet neglijată — purta numele sugestiv de „sezon mort".

Progresele metodicii de antrenament au determinat ulterior reconsiderarea perioadei pregătitoare și au subliniat rolul ei hotărîtor pentru nivelul performanțelor realizate în sezonul competițional. Îmbogățirea conținutului antrenamentului prin fundamentarea științifică a problemelor perioadei pregătitoare constituie principala cauză a saltului efectuat de performanțele sportive în ultimele decenii.

IMPORTANȚA PERIOADEI DE TRANZIȚIE

Căutarea de noi căi pentru a se depăși stadiul actual a făcut ca un număr mare de specialiști să adîncească studiul problemelor perioadei de tranziție. Rămăsese cea mai puțin cunoscută și, în valențele ei neutilizate, mulți au văzut un teren din care printr-o metodică perfecționată s-ar putea extrage noi forțe active pentru ridicarea performanțelor sportive. Numeroase experimente și ciocniri de opinii au aruncat trepta asupra „tranziției" lumina înțelegerii.

Sintem convinși că în momentul cînd problemele legate de metodele și mijloacele perioadei de tranziție vor fi pe deplin rezolvate, performanțele sportive vor face un nou salt, așa cum s-a întîmplat și după ce s-au pus la punct aspectele esențiale ale perioadei pregătitoare. În prezent sintem însă departe de acest stadiu. Datele științifice insuficiente și studierea încă puțin sistematizată și corelată a tuturor aspectelor practice nu permit să se traseze încă o linie de orientare sigură în privința perioadei de tranziție.

Activitatea noastră fotbalistică oferă un exemplu concludent în această privință. Lipsesc studii aprofundate și cercetări experimentale care să ducă la concluzii cu o solidă bază științifică.

Nu este în intenția articolului de față să facă o analiză critică a activității echipelor noastre de fotbal în perioada de tranziție și nici să arate virtuțile sau păcatele liniei preconizate de Colegiul central de antrenori. **Urmărim numai să atragem atenția asupra unor aspecte medicale de care e bine să se țină seama cînd se alcătuiește planul general al perioadei de tranziție.** Precizăm de la început că întregul articol se bazează pe ideea că **perioada de tranziție trebuie să constituie o „perioadă pregătitoare" pentru perioada pregătitoare propriu-zisă. Cu alte cuvinte, rolul ei esențial este să facă organismul sportivilor capabil să suporte în condiții optime programul de lucru din perioada pregătitoare.**

CUM GĂSIM SOLUȚIILE CELE MAI BUNE?

Transformarea perioadei de tranziție într-o bază solidă pentru perioada pregătitoare impune alegerea unor mijloace și a unei metodici de pregătire diferențiate de cele utilizate în celelalte două perioade ale planului de antrenament anual. Metodica justă și mijloacele adecvate pot fi găsite numai dacă se pleacă de la cunoașterea amănunțită a consecințelor perioadei competiționale precedente asupra organismului jucătorilor și apoi de la sarcinile cărora trebuie să le facă față în perioada pregătitoare următoare.

Care este din punct de vedere medico-sportiv situația fotbaliștilor la sfîrșitul perioadei competiționale actuale?

După comportare și starea biologică, jucătorii pot fi împărțiți la sfîrșitul unei perioade competiționale în trei categorii: **a. jucători în formă; b. jucători ieșiți din formă; c. jucători în stare de supraantrenament.**

Starea sănătății unora dintre ei este bună. Mulți prezintă însă tulburări acute sau cronice. Ne referim la eventualele dereglări survenite în timpul perioadei competiționale (ex. hipertensiuni); la focare infecțioase (amigdalite cronice, granuloame dentare); la unele afecțiuni digestive (gastrite, apendicite cronice, sechele după hepatite) și la cele ale aparatului locomotor apărute sau agravate prin solicitările intense din timpul anului (artroze, discopatii, leziuni ligamentare și musculare).

Ce îi așteaptă pe fotbaliști în perioada pregătitoare următoare? După cîte sîntem informați, activitatea oficială a jucătorilor din categoria A, de exemplul cărora ne folosim în prezentul articol, va fi reluată în sezonul următor mai devreme ca deobicei. Se preconizează ca primele jocuri de campionat să fie programate la sfîrșitul lunii februarie. Echilibrul de forțe din fruntea clasamentului precum și mica diferență de puncte dintre echipele amenințate de retrogradare, vor face ca în returul campionatului lupta pentru puncte să fie deosebit de aprigă. Toate acestea vor determina reluarea pregătirii încă de la începutul lui ianuarie, în condiții de mediu și cu o intensitate care vor solicita foarte mult organismul jucătorilor.

Programul internațional al reprezentativelor noastre și al unor echipe de club sporește și mai mult exigența, complexitatea și intensitatea pregătirii pentru o mare parte din jucătorii echipelor din categoria A.

În concluzie, perioada pregătitoare va reprezenta în anul viitor, mai mult decît în alți ani, o încercare grea pentru jucătorii noștri. Vor putea să facă față cu succes numai cei perfect sănătoși și cu forțele complet recuperate după sezonul precedent, adică tocmai jucătorii care au folosit perioada de tranziție în acest scop.

CÎTEVA RECOMANDĂRI MEDICO-SPORTIVE CARE SE IMPUN

Pornind de la premisele de mai sus, rezultă că actuala perioadă de tranziție ridică probleme complexe atît pe linie metodică cît și medicală. Pentru soluționarea lor sînt necesare unele măsuri ce trebuie luate fără întîrziere. Menționăm dintre acestea:

Controlul medico-sportiv complex. Se recomandă ca toți jucătorii să efectueze un examen medical aprofundat în unitățile rețelei de specialitate a Ministerului Sănătății și Prevederilor Sociale. În urma examenului chimic și a investigațiilor de laborator se poate stabili starea de sănătate, dezvoltarea fizică și starea funcțională a fiecărui jucător la sfîrșitul perioadei competiționale. Tot cu această ocazie se vor diagnostica unele tulburări sau afecțiuni recent survenite și se va aprecia felul cum au evoluat afecțiunile mai vechi.

Constatările examenului medical trebuie urmate de **măsuri organizatorice** care să asigure vindecarea tuturor afecțiunilor pînă la reînceperea perioadei pregătitoare. Acum este momentul cel mai indicat pentru efectuarea intervențiilor chirurgicale necesare asanării focarelor infecțioase (amigdalite, apendicite, granuloame dentare), pentru internările în spital în vederea precizării diagnosticului și fixării liniei terapeutice în afecțiunile care supără de mai multă vreme pe jucători și le scade potențialul de lucru (hipertensiuni arteriale, afecțiuni digestive etc.).

Perioada de tranziție este de asemenea foarte potrivită pentru a trimite jucătorii suferinzi la tratament în stațiunile balneoclimaterice. Beneficiază mult de pe urma acestor cure, în special cei cu leziuni ale aparatului locomotor (Herculane, Govora, Băile Victoria) și digestiv (Slănic, Singiorgiu).

Pe baza datelor medicale și pedagogice se va stabili care jucători sînt în formă, ieșiți din formă sau supraantrenați. Fiecare dintre aceste categorii necesită un **program de pregătire și un regim de viață** cu caracteristici proprii.

Fără a intra în detalii, menționăm numai că jucătorii care la sfîrșitul campionatului erau încă în formă sportivă, trebuie scoși din formă în mod organizat, nefiind rațional și nici posibil să se mențină acest înalt și instabil grad de antrenament pînă la reînceperea activității oficiale. Scoaterea din formă, concomitent cu păstrarea unui nivel corespunzător de pregătire, se realizează prin scăderea intensității efortului și reducerea efortului specific.

La jucătorii ieșiți din formă, se vor căuta în primul rînd cauzele care au produs acest lucru. De cele mai multe ori este vorba de un regim de viață neadecvat, de eventuale tulburări ale stării de sănătate, de stări conflictuale în familie, în producție, sau în club și mai ales de un program de antrenament care a suprasolicitat organismul.

Eliminarea cauzei permite continuarea antrenamentelor, dar acestea nu vor avea scopul repunerii în formă, ci menținerea sportivului într-un grad mediu de antrenament.

Jucătorii care prezintă semne de supraantrenament necesită măsuri mai complexe. Acestora le este indicată schimbarea mediului (trimiterea în stațiuni de odihnă e binevenită), tratament medical general, vitaminoterapie, săruri de potasiu, calciu, fosfor, hormoni anabolizanți, precum și medicația necesară combaterii eventualelor tulburări locale apărute cînd sindromul general interesează cu predominanță unul din organele importante ale corpului.

La acești sportivi nu este indicată continuarea antrenamentului. Ei vor urma un regim de viață special în care accentul să cadă pe odihnă, pe crearea de preocupări atrăgătoare și distractive, pe refacerea forțelor fizice și nervoase. Efortul fizic va consta din plimbări în aer liber și din practicarea unor sporturi care nu necesită efort prea mare și care oferă sportivului momente de plăcută relaxare.

(Continuare în pag. a 11-a)

Din problemele metodice ale perioadei de odihnă activă

de

ION ȘICLOVAN

conferențiar universitar

la I.C.F.

După o perioadă de îndelungată și intensă activitate competițională (internă și internațională), majoritatea fotbaliștilor noștri au intrat de la începutul lunii decembrie într-o altă fază a pregătirii lor anuale. E vorba de perioada odihnei active, denumită de unii și perioada de tranziție.

În ultima vreme, specialiștii din diferite ramuri sportive emit la adresa semnificației acestei perioade opinii contradictorii. Unii dintre ei ajung pînă acolo încît proclamă inutilitatea acesteia, susținînd că organizarea metodică a pregătirii sportivilor trebuie să cuprindă doar două perioade: pregătitoare și competițională. Aceste diverse puncte de vedere nu trebuie ignorate, în măsura în care argumentația propusă ține cont în mod obligatoriu de specificul fiecărei ramuri sportive. Cu aceste premise vom începe prin a rezuma modul în care se desfășoară în prezent pregătirea fotbaliștilor noștri. În acest sens se disting:

a) două perioade competiționale (campionatele de toamnă și de primăvară), în care jocurile oficiale se succed săptămînal sau există microcicluri cînd fotbaliștii participă la trei meciuri în șapte zile.

b) două perioade pregătitoare, care preced fiecare perioadă competițională. Ele se întind îndeobște de la 3 ianuarie pînă la sfîrșitul lunii februarie, iar cealaltă din a doua jumătate a lunii iulie pînă la sfîrșitul lui august. În afara acestora, jucătorii urmează, în cursul lunii decembrie, un program diferit de regimul de lucru specific perioadelor pregătitoare și competiționale. Este tocmai perioada de odihnă activă sau de tranziție.

În prezent, cînd există atîtea căutări ce urmăresc să îmbunătățească toate laturile procesului de antrenament, întrebarea „este sau nu este necesară perioada de odihnă activă în pregătirea fotbaliștilor"?, **pare întemeiată și legitimă. Ținînd seama de toată diversitatea situațiilor proprii jocului de fotbal, opinăm că** existența acestei perioade nu constituie un fenomen legic al periodizării antrenamentului tuturor categoriilor de fotbaliști.

FACTORII CARE STABILESC OPORTUNITATEA PERIOADEI ODIHNEI ACTIVE

Programarea sau înlăturarea perioadei de odihnă activă trebue stabilită de antrenor în colaborare cu medicul sportiv. Elementul decisiv pentru luarea acestei hotărîri, trebuie să-l reprezinte gradul de uzură fizică și psihică a jucătorilor, stabilit la sfîrșitul perioadei competiționale. **Dacă se va considera necesară, perioada de odihnă activă va fi inclusă exclusiv în luna decembrie și numai în cazuri excepționale și pe timpul verii în intervalul dintre două ediții ale campionatului. Vara, în general, condițiile climaterice proprii țării noastre, precum și starea capacității de efort a jucătorilor nu justifică prezența acesteia. În această lumină, succesiunea perioadelor din antrenamentul fotbaliștilor, corelată cu succesiunea anului competițional și nu a celui calendaristic, ar deveni în general următoarea: pregătitoare-competițională-odihnă activă-pregătitoare-competițională și din nou repetare în ordinea enumerată.**

1). Perioada de odihnă activă este necesară în primul rînd fotbaliștilor care au susținut de-a lungul anului un număr însemnat de jocuri oficiale. **Respectarea acestui principiu se recomandă în programul fotbaliștilor din loturile reprezentative, precum și în cazul celor din echipele de categoria A., B. și C, care în anul calendaristic anterior au susținut peste 30 de meciuri oficiale (campionat, cupă, diferite jocuri interne sau internaționale cu importante solicitări).**

Rațiunea includerii acestei perioade în sistemul organizării pregătirii unor categorii de jucători este determinată de necesitatea relaxării sistemului nervos central, intens solicitat în procesul de pregătire și în decursul competiției. **Deci principala justificare a acestei perioade o constituie necesitatea deconectării temporare a sistemului nervos central. Ieșirea organizată din starea de tensiune nervoasă, conferită de procesul de pregătire, de miza jocurilor, de întreaga ambianță psihologică rezultată din necesitatea obținerii de rezultate superioare, în concordanță cu cerințele opiniei publice, reprezintă o cerință obiectivă.**

2) Nu au neapărată nevoie de această perioadă jucătorii care de-a lungul anului au susținut un număr restrîns de jocuri oficiale, iar solicitarea n-a ajuns la treapta unei mobilizări deosebite a capacității lor nervoase și de efort. **Din această categorie fac parte fotbaliștii cuprinși în sistemele competiționale medii și inferioare, precum și componenții loturilor echipelor de categorie A, B, C, puțin și rareori solicitați să susțină jocuri oficiale. Pentru toți aceștia, intervalul respectiv trebuie să capete caracter de perioadă pregătitoare, deci de continuare a acumulărilor de ordin tehnic, tactic, fizic etc.**

Din cele de mai sus, rezultă că programarea sau înlăturarea perioadei de odihnă activă trebuie efectuată diferențiat, pornindu-se de la dimensiunea eforturilor fizice și psihice pe care fiecare jucător în parte sau echipa în ansamblu le-a suportat în cursul antrenamentelor de pregătire, sau prin participarea la competiție.

Stabilirea gradului de uzură și a măsurilor care se impun nu poate avea o bază obiectivă decît atunci cînd evaluarea lor este rodul unei strînse colaborări dintre antrenor și medic, cei doi factori răspunzători de pregătirea jucătorilor. A conferi acest drept antrenorului și medicului în sensul stabilirii oportunității perioadei la care ne referim, a locului și conținutului ei, reprezintă un real pas înainte în comparație cu alternativa cînd se stabilesc și se impun șablon aceleași date și același conținut, de către organele metodice regionale sau centrale, cu caracter obligatoriu pentru toate echipele.

DURATA ȘI SARCINILE PERIOADEI ODIHNEI ACTIVE

Ca durată, această perioadă nu trebuie să depășească intervalul de 3—4 săptămîni. Sarcinile ei instructiv-educative sînt următoarele:

a. — Menținerea capacității de muncă a organismului cel puțin la nivelul de 3/4 din gradul atins în finalul perioadei competiționale precedente;

b. — Asigurarea unui nivel omogen de pregătire fizică și tehnică, încît la începutul perioadei pregătitoare întregul lot să se prezinte cu posibilități sporite de realizare a obiectivelor de instruire planificate. În acest sens, trebuie să se acorde o deosebită atenție mai ales pregătirii acelor jucători care, din cauza insuficiențelor de ordin tehnic sau de pregătire fizică, constituie piedici pentru sporirea randamentului global al echipei;

c. — Asigurarea relaxării psihice a jucătorilor;

d. — Menținerea stereotipului deprinderilor tehnice, îmbogățirea continuă a arsenalului tehnic al fiecărui jucător, precum și creșterea indicilor calităților fizice.

MIJLOACELE PERIOADEI ODIHNEI ACTIVE

În selectarea mijloacelor perioadei odihnei active nu poate fi admisă nici o restricție, dar folosirea lor trebuie să asigure o activitate reconfortantă, plăcută, în care munca pentru perfecționare să capete un caracter de destindere, de „joacă constructivă".

Din sistemul mijloacelor indicate în această perioadă enumerăm: jocurile amicale, jocurile pe teren redus organizate între componenții echipei, exerciții pentru menținerea calităților fizice (mai ales a îndemînării și vitezei), execuții tehnice pentru menținerea sau îmbogățirea arsenalului de procedee tehnice, gimnastica de înviorare, practicarea în scopuri recreative a unor sporturi complimentare: (schi, baschet etc.), precum și unele măsuri speciale ca de exemplu: 7—8 zile de concediu total. În această perioadă este necesar ca jucătorii cu traumatisme musculo-ligamentare să fie supuși unui tratament adecvat. Eșalonarea concretă a mijloacelor citate se va face individualizat, în funcție de starea fizică și psihică a fiecărui jucător, precum și în legătură cu situația din producție, cu structura anului școlar sau universitar etc. De o atenție specială trebuie să se bucure jucătorii care în această perioadă urmează diferite tratamente. Pentru ei, intervalul de concediu total poate depăși 7—8 zile. Toți cei aflați în perioada de odihnă activă vor trebui să evite creșterea în greutate printr-un regim de alimentație rațional, deoarece în caz contrar vor începe perioada pregătitoare în condiții nefavorabile.

În privința mijloacelor propuse, sîntem îndreptățiți să afirmăm că structura lor nu diferă esențial de cele proprii perioadelor pregătitoare și competițională. În aceste condiții ceea ce constituie specificul perioadei de odihnă activă este regimul de lucru redus la 2—3 antrenamente pe săptămînă (de cîte 60—90 de minute), dar mai ales dispariția necesității de concentrare a jucătorilor asupra mizei partidelor, scăderea responsabilității lor directe față de exigențele opiniei publice, stare ce declanșează în perioada competițională sentimente și emoții deosebit de intense și de obositoare. Din sistemul mijloacelor perioadei de odihnă activă mai fac parte ședințele de analiză a comportării jucătorilor și echipei în competiția precedentă, precum și planificarea pregătirilor în vederea noului sezon competițional și organizarea acesteia din toate punctele de vedere.

(Continuare în pag. a 11-a)